

本票のみを送信してください。(別途送信票等は不要です。)

申込期限 令和2年6月30日(火)

※但し、定員20名に達し次第、締め切らせていただきます。

FAX送信票

大分県福祉人材センター 行き

FAX : 097-552-7002

令和2年度 大分県介護入門者研修参加申込書

| | | | | |
|--|---|-----|-------|-----|
| 申 込 日 | 年 月 日 | | | |
| 氏 名 | フリガナ | 性 別 | 男 ・ 女 | 職 業 |
| | | | | |
| 生 年 月 日 | 昭和・平成 年 月 日 (歳) | | | |
| 住 所 | 〒 | | | |
| 電 話 番 号 | 携 帯 : | | 自 宅 : | |
| 参 加 日 程 <small>※原則、日程内で受講を修了していただきます。</small> | (7/21、7/28、8/4、8/11) <input type="checkbox"/> 基礎講座のみ <input type="checkbox"/> 入門講座のみ(基礎講座受講済の方) <input type="checkbox"/> 基礎講座+入門講座 | | | |
| | ※基礎講座+入門講座の受講者には修了証明書をお渡しいたします。 | | | |
| 申し込みの動機 | | | | |
| どこで知りましたか? | 1.大分県HP 2.市報なかつ 3.いずみの園HP 4.市報ぶんごたかだ 5.大分県福祉人材センター 6.ハローワーク 7.大分県社会福祉介護研修センターHP 8.月刊フリーペーパー「スマイル」 9.知人からの紹介 10.ボランティアセンター 11.その他 () | | | |
| 介護の仕事に就きたいですか? | はい ・ いいえ | | | |
| <small>※介護の仕事に就きたい方へお尋ねします!</small> 就 職 希 望 時 期 は ? | 1.早急な就職を希望 2.いずれ就職を希望 3.良い職場があれば就職したい 4.その他 () | | | |

※性別、生年月日等は、グループ分け、修了証明書の交付などに利用させていただきます。